



Por qué es importante el historial médico familiar

Laura Moreno, MSPH, GC



Laura Moreno, MSPH, GC

- Asesora (Consejera) genética en cáncer en el Clearview Cancer Institute
- Graduada de South Florida University (segunda clase de AG)
- Coordinadora de investigación en el Moffitt Cancer Center
- Intereses: divulgación y comunicación sobre salud; minorías; disparidades en



Arboles Familiares ©



Objetivos de aprendizaje



- Describir el historial médico familiar y por qué es importante el historial familiar
- Identificar qué características de los antecedentes personales y familiares de una persona son indicativas de cáncer hereditario de mama y ovario según las directrices nacionales
- Identificar y evaluar el riesgo de cáncer hereditario de mama y ovario
- Identificar recursos para las personas con mayor riesgo de padecer cáncer hereditario de mama y ovario



Qué es el historial médico familiar

- Registro que recopila información sobre la salud de una persona y sus familiares
- La mayoría de las veces incluye información de tres tipos de familiares:
 - Familiar de primer grado: Pariente consanguíneo cercano que incluye a los **padres, hermanos completos o hijos**
 - Familiar de segundo grado: Pariente consanguíneo que incluye a los **abuelos, nietos, tíos, sobrinos o medio hermanos**
 - Familiar de tercer grado: Pariente **consanguíneo que incluye a los primos hermanos, bisabuelos o bisnietos**

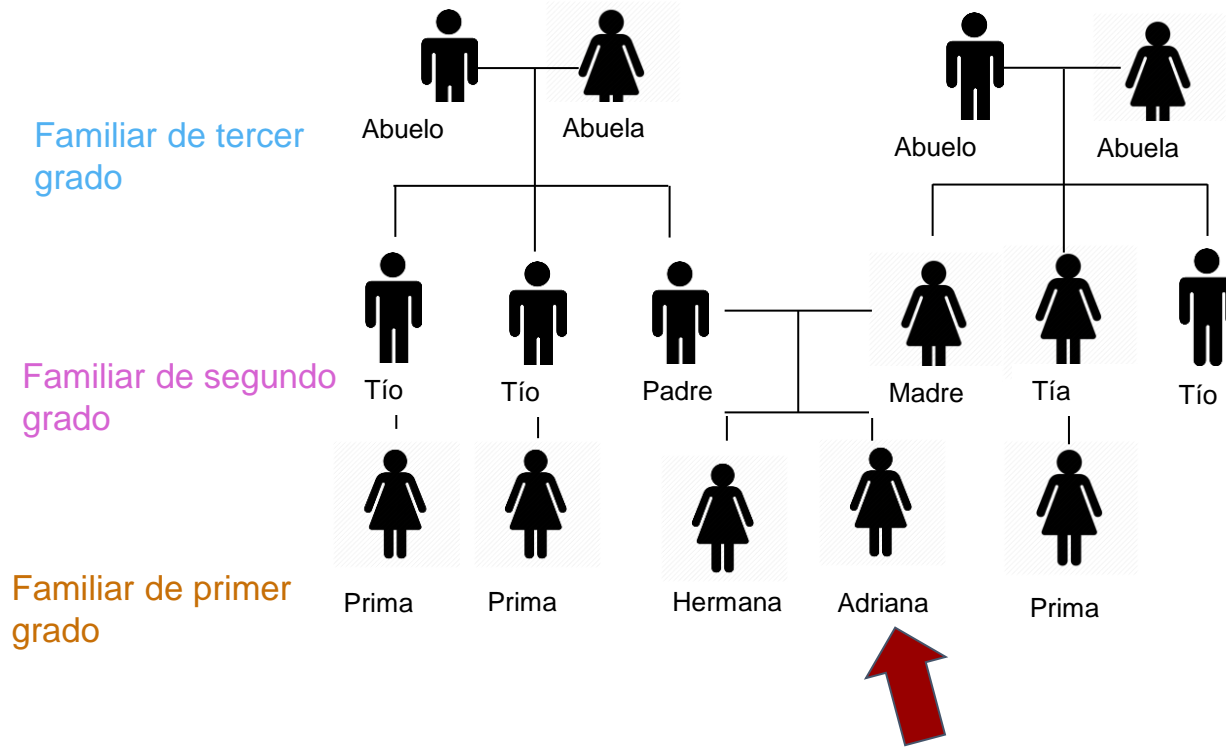


Caso práctico: la familia de Adriana

- Adriana es miembro de su comunidad.
- A su hermana le han diagnosticado recientemente un cáncer de mama a los 37 años.
- La tía materna de Adriana falleció cuando Adriana tenía 3 años, y acaba de enterarse a través de su madre que su tía falleció de cáncer de ovario a los 27 años.
- Adriana acaba de casarse y está pensando tener hijos, pero teme mucho por su hermana y ahora por su propio riesgo de desarrollar un cáncer de mama.
- También tiene miedo de que sus futuros hijos estén en riesgo.
- Adriana se enteró de que usted es una trabajadora comunitaria de la salud que recibió capacitación sobre genética y quiere saber si podría guiarla y aconsejarla sobre lo que debe hacer.



Actividad: ¿Quién es quién?

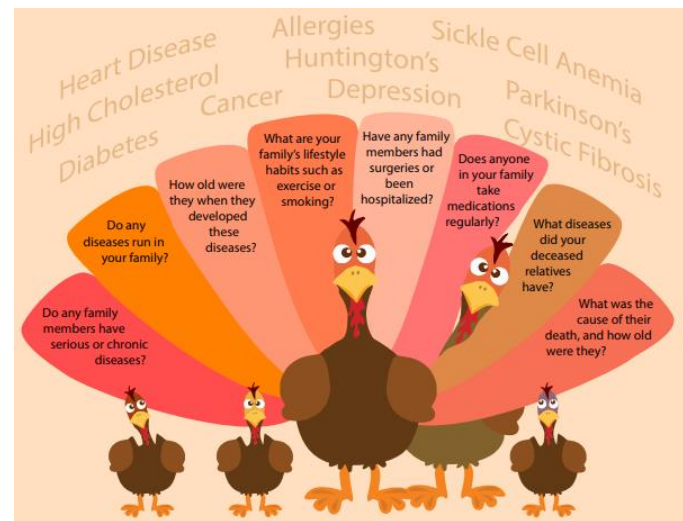


¡Conocer el grado de los familiares de Adriana puede ayudarnos a evaluar su nivel de riesgo!



¿Por qué es importante el historial médico familiar?

- Puede identificar a las personas con mayor riesgo de desarrollar una enfermedad como el cáncer hereditario de mama y ovario
- Puede darnos pistas sobre condiciones que pueden darse en nuestras familias
- Permite a las personas tomar medidas para reducir su riesgo o identificar el cáncer en una fase temprana, cuando es más fácil de tratar



El hecho de que alguien tenga un alto riesgo **no significa que definitivamente vaya a desarrollar la enfermedad.**



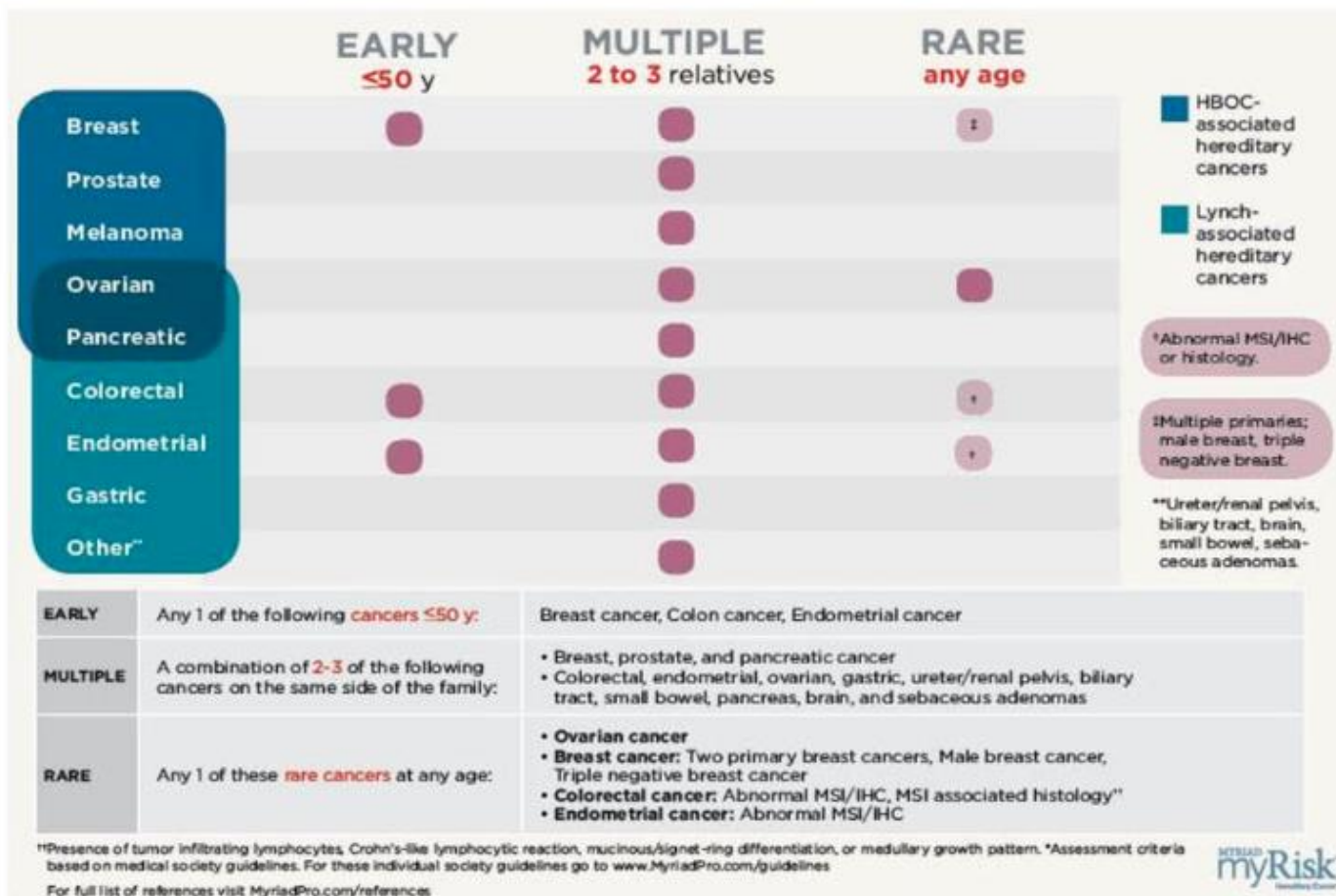
Qué tener en cuenta: Directrices de la NCCN

Directrices de la NCCN® y recursos clínicos

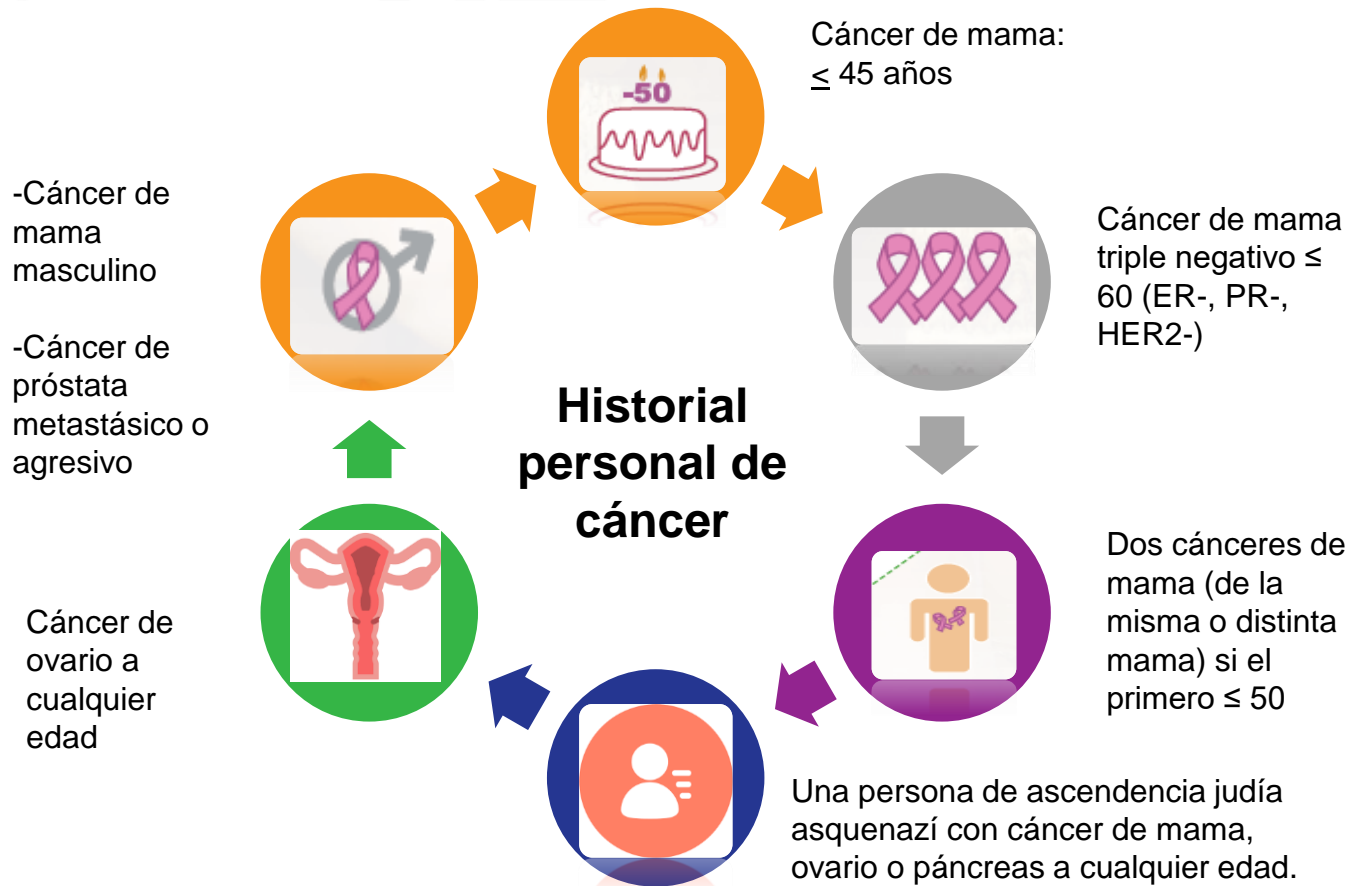
Acerca de las Guías de Práctica Clínica en Oncología de la NCCN (Directrices de la NCCN®)

La Red Nacional Integral del Cáncer® (NCCN®), una alianza sin ánimo de lucro formada por 30 centros oncológicos líderes dedicados a la atención al paciente, la investigación y la educación, se dedica a mejorar y facilitar una atención oncológica de calidad, eficaz, eficiente y accesible para que los pacientes puedan vivir mejor. La NCCN ofrece una serie de programas para dar a los médicos acceso a herramientas y conocimientos que pueden ayudar a orientar la toma de decisiones en el tratamiento del cáncer.





¿Qué tener en cuenta (Señales de Alarma)?



¿Qué tener en cuenta (Señales de Alarma)?



Caso práctico 1: ¿Qué señales de alarma pueden observar en la historia de Adriana?

- Adriana es miembro de su comunidad.
- A su hermana le han diagnosticado recientemente un cáncer de mama a los 37 años.
- La tía materna de Adriana falleció cuando Adriana tenía 3 años, y acaba de enterarse a través de su madre que su tía falleció de cáncer de ovario a los 27 años.
- Adriana acaba de casarse y está pensando tener hijos, pero teme mucho por su hermana y ahora por su propio riesgo de desarrollar un cáncer de mama.
- También tiene miedo de que sus futuros hijos estén en riesgo.
- Adriana se enteró de que usted es una trabajadora comunitaria de la salud que recibió capacitación sobre genética y quiere saber si podría guiarla y aconsejarla sobre lo que debe hacer.



¿Qué otras preguntas le gustaría hacerle a Adriana?

- ¿Sobre ella?
- ¿Sobre su familia?
 - ¿Alguien más de su familia ha sido diagnosticado con algún tipo de cáncer (del lado materno como el paterno)?
 - Si es así, ¿a qué edad se les diagnosticó?
 - ¿Algún hombre de su familia ha sido diagnosticado con cáncer de mama o cáncer de próstata agresivo?
 - Aparte de su tía, ¿se le ha diagnosticado cáncer de ovario a alguien más de su familia?
 - ¿Cuál es el origen étnico de su familia? (pregunte específicamente si sabe si hay alguien en su familia que sea judío asquenazí)



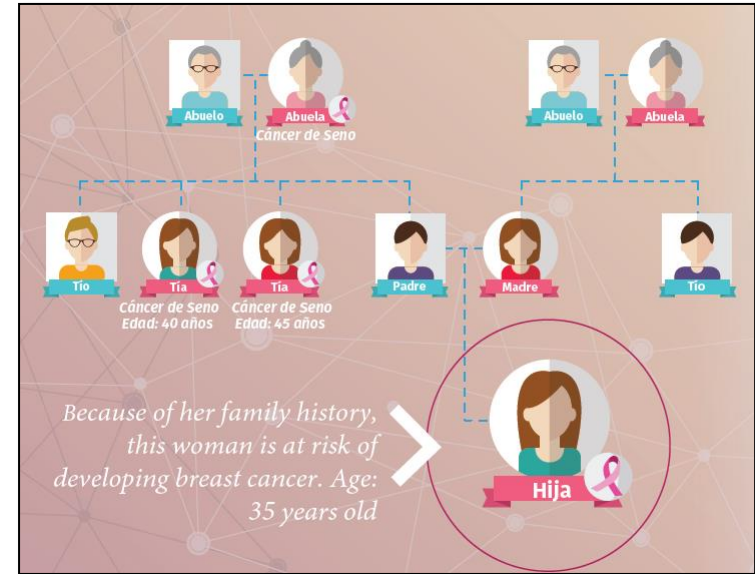
Respuestas de Adriana

- El tío paterno de Adriana tuvo cáncer de próstata a los 60 años.
- Su abuelo paterno tuvo un melanoma cuando era joven, pero no recuerda a qué edad. Su abuelo ya no vive.
- Adriana dice que es de Colombia, pero su abuelo paterno era de España.

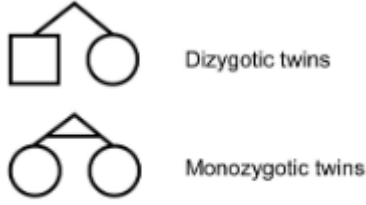
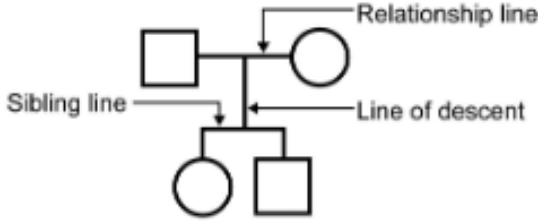


¿Cómo elaborar un historial médico familiar?

- Un pedigrí es una forma de mostrar gráficamente los antecedentes familiares.
 - Herramienta estándar utilizada por los profesionales de la genética
 - Muestra el historial médico y las relaciones genéticas

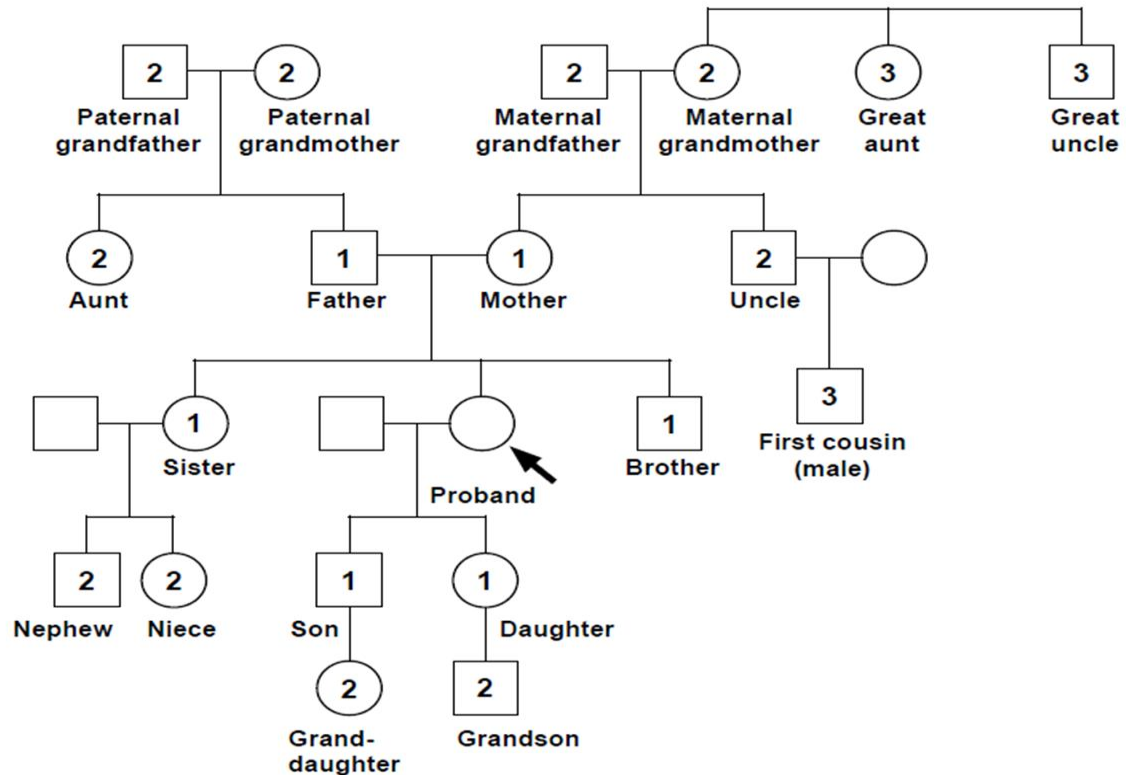


Cómo construir un pedigrí



Cómo es un pedigrí

PEDIGREE: FIRST-, SECOND-, AND THIRD-DEGREE RELATIVES OF PROBAND^a



Elaboremos el pedigrí de Adriana

- Lo que sabemos:
- **Adriana:** No tiene cáncer, tiene 35 años y es casada.
- **Hermanos y hermanas:** 1 hermana de la misma madre y el mismo padre diagnosticada de cáncer de mama a los 37 años, sin hijos, está casada.
- **Padres:** La madre no tiene cáncer y tiene 62 años; el padre no tiene cáncer y tiene 65 años.
- **Tías y primos del lado materno:** una tía que falleció de cáncer de ovario a los 27 años tuvo una hija (prima de Adriana) que no tiene cáncer y actualmente tiene 32 años. Ella no tiene hijos y no está casada.
- **Tíos y primos del lado materno:** Un tío, no tiene cáncer y tiene 65 años. No está casado y no tiene hijos.



Elaboremos el pedigrí de Adriana

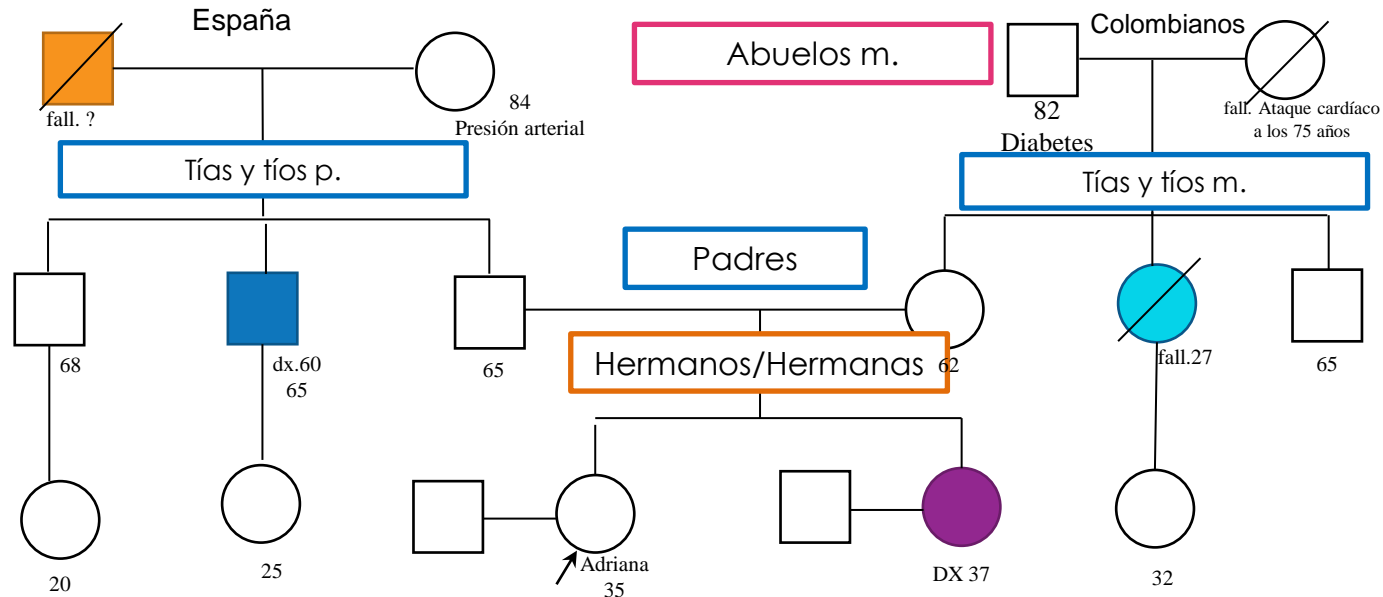
- **Tías y primos del lado paterno:** Su padre no tiene hermanas.
- **Tíos y primos del lado paterno:** Su padre tiene dos hermanos. Un hermano tiene cáncer de próstata y se lo diagnosticaron a los 60 años, actualmente tiene 65 años y una hija (prima de Adriana) de 25 años. Su otro hermano no tiene cáncer y tiene 68 años, tiene una hija (prima de Adriana) de 20 años.
- **Abuelos maternos:** Su abuela falleció de un ataque cardíaco a los 75 años. Su abuelo no tiene cáncer y tiene 82 años, tiene diabetes.
- **Abuelos paternos:** Su abuela tiene hipertensión, no tiene cáncer y tiene 84 años. Su abuelo falleció de un melanoma (cáncer de piel) pero ella no recuerda qué edad tenía cuando murió.



Pedigrí de Adriana

Abuelos p.

Abuelos m.



Primos

Próstata

Melanoma

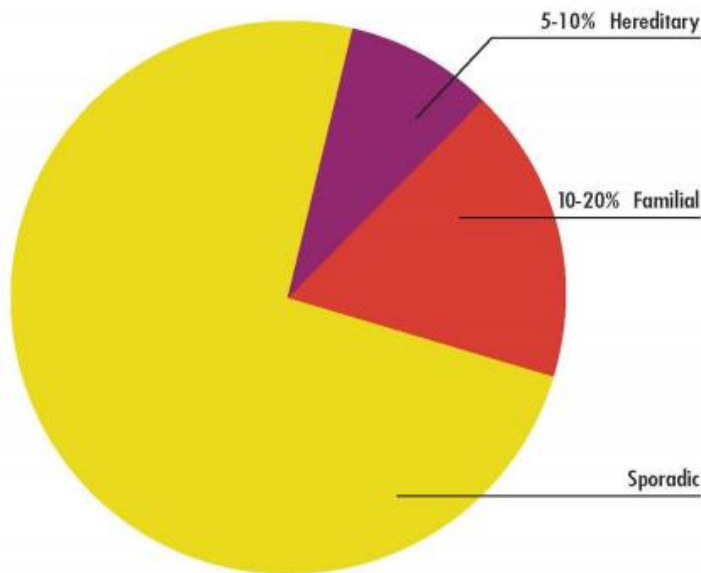
Ovario

Mama

Arboles Familiares ©



Evaluación del riesgo de Adriana: A partir de su historial familiar



5-10% hereditario
10-20% familiar
esporádico

Hereditario

La mutación genética se hereda en la familia
Aumento significativo del riesgo de cáncer

Familiar

Puede haber múltiples genes y factores ambientales implicados
Cierta aumento del riesgo de cáncer

Esporádico

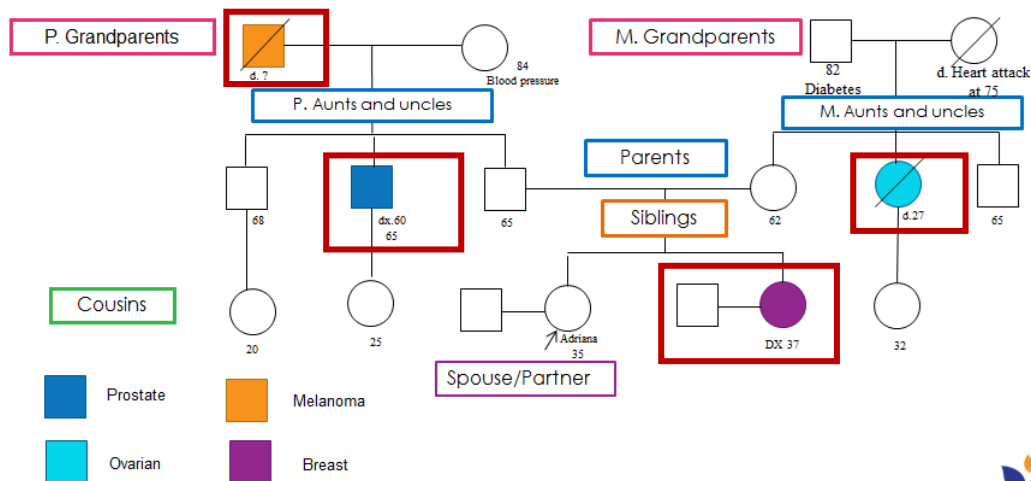
El cáncer se produce por casualidad o está relacionado con factores ambientales
Riesgo de cáncer en la población general



Esporádico	Familiar	Hereditario
Riesgo para la población en general	Riesgo moderado	Alto riesgo
Azar, o debido a factores ambientales.	Combinación de causas genéticas y ambientales.	Se altera la función de un gen protector
	<p>Las personas de este grupo pueden tener:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un familiar de primer grado diagnosticado con cáncer de mama antes de los 50 años • Dos familiares de primer grado diagnosticados con cáncer de mama después de los 50 años • Dos familiares de segundo grado diagnosticados con cáncer de mama antes de los 50 años • Tres familiares de primer o segundo grado diagnosticados a cualquier edad 	<p>Las mujeres con un riesgo potencialmente alto pueden tener uno de los siguientes antecedentes familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un familiar de primer o segundo grado con cáncer de mama o de ovario y un familiar masculino con cáncer de mama o con ascendencia judía asquenazí. • Dos familiares de primer o segundo grado diagnosticados con cáncer de mama antes de una edad promedio de 45 años (al menos uno debe ser familiar de primer grado). • Tres familiares de primer o segundo grado diagnosticados con cáncer de mama antes de una edad promedio de 60 años (uno debe ser familiar de primer grado). • Cuatro familiares diagnosticados con cáncer de mama a cualquier edad (uno debe ser familiar de primer grado). • Un familiar de primer grado con cáncer en ambas mamas, donde el primer cáncer fue diagnosticado antes de los 50 años. • Un familiar de primer o segundo grado diagnosticado con cáncer de ovario a cualquier edad, y un familiar de primer o segundo grado diagnosticado con cáncer de mama antes de los 50 años. • Dos familiares de primer o segundo grado diagnosticados con cáncer de ovario a cualquier edad. • Un familiar de primer o segundo grado con cáncer de mama y de ovario

¡Eso es un montón de información! Organicemos la información de Adriana

- Familiares de primer grado
 - Hermana - Cáncer de mama - Diagnosticada a los 37 años
- Familiares de segundo grado
 - Tía - Materna - Cáncer de ovario - Diagnosticada a los 27 años
 - Tío - Paterno - Cáncer de próstata - Diagnosticado a los 60 años
 - Abuelo - Paterno - Melanoma - ¿Diagnosticado a los...?
- Familiares de tercer grado
 - Sin problemas



- Familiares de primer grado
 - Hermana - Cáncer de mama - Diagnosticada a los 37 años
- Familiares de segundo grado
 - Tía - Materna - Cáncer de ovario - Diagnosticada a los 27 años
 - Tío - Paterno - Cáncer de próstata - Diagnosticado a los 60 años
 - Abuelo - Paterno - Melanoma - ¿Diagnosticado a los...?
- Familiares de tercer grado
 - Sin problemas

Familiar	Hereditario
Riesgo moderado	Alto riesgo
<p>Las personas de este grupo pueden tener:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Un familiar de primer grado diagnosticado con cáncer de mama antes de los 50 años</u> • Dos familiares de primer grado diagnosticados con cáncer de mama después de los 50 años • Dos familiares de segundo grado diagnosticados con cáncer de mama antes de los 50 años • <u>Tres familiares de primer o segundo grado diagnosticados a cualquier edad</u> 	<p>Las mujeres con un riesgo potencialmente alto pueden tener uno de los siguientes antecedentes familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un familiar de primer o segundo grado con cáncer de mama o de ovario y un familiar masculino con cáncer de mama o con ascendencia judía asquenazí. • Dos familiares de primer o segundo grado diagnosticados con cáncer de mama antes de una edad promedio de 45 años (al menos uno debe ser familiar de primer grado). • Tres familiares de primer o segundo grado diagnosticados con cáncer de mama antes de una edad promedio de 60 años (uno debe ser familiar de primer grado). • Cuatro familiares diagnosticados con cáncer de mama a cualquier edad (uno debe ser familiar de primer grado). • Un familiar de primer grado con cáncer en ambas mamas, donde el primer cáncer fue diagnosticado antes de los 50 años. • <u>Un familiar de primer o segundo grado diagnosticado con cáncer de ovario a cualquier edad, y un familiar de primer o segundo grado diagnosticado con cáncer de mama antes de los 50 años.</u> • Dos familiares de primer o segundo grado diagnosticados con cáncer de ovario a cualquier edad. • Un familiar de primer o segundo grado con cáncer de mama y de ovario.

¿Qué le decimos a Adriana?

- Lo que **debemos** decirle a Adriana:
 - Su riesgo de padecer cáncer hereditario es mayor.
 - El riesgo de los miembros de su familia de padecer un cáncer hereditario también es mayor.
 - Recomendar que hable con su médico de cabecera.
 - Recomendar que hable con un asesor genético/profesional en genética.
 - Usted puede ayudar.

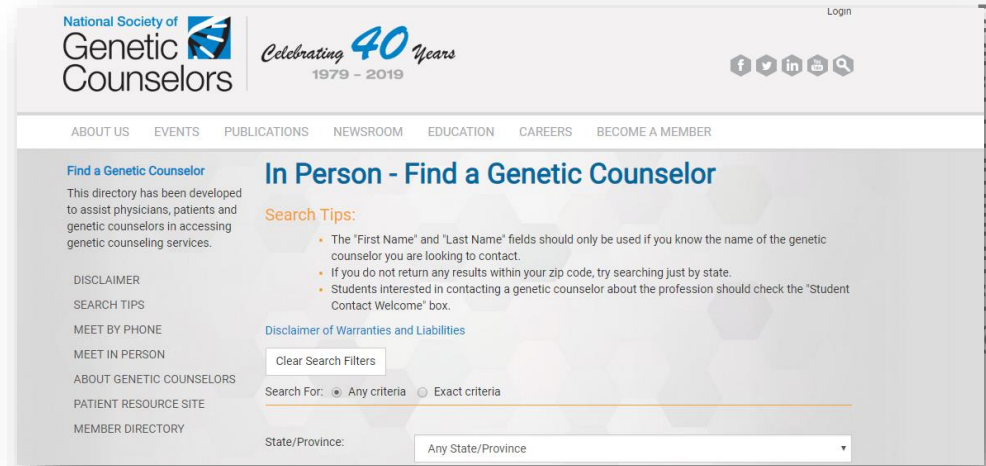
Lo que **no debemos** decirle a Adriana:

- Desarrollará un cáncer
- Debería someterse a pruebas genéticas sin acudir primero a un asesor genético o a un profesional de la salud
- Debería contemplar la posibilidad de operarse



Encontremos recursos para Adriana

- Encuentre un asesor genético - Sociedad Nacional de Asesores Genéticos:
<https://www.nsgc.org/findageneticcounselor>
- Qué necesitamos saber:
 - ¿Dónde vive Adriana? (estado) - Adriana vive en Nueva York (código postal: 10027)
 - Tipo de especialización - Cáncer



The screenshot shows the website for the National Society of Genetic Counselors (NSGC). The header includes the NSGC logo, a 'Celebrating 40 Years 1979 - 2019' banner, and social media icons. The main navigation menu includes 'ABOUT US', 'EVENTS', 'PUBLICATIONS', 'NEWSROOM', 'EDUCATION', 'CAREERS', and 'BECOME A MEMBER'. The page title is 'In Person - Find a Genetic Counselor'. The content area features a 'Find a Genetic Counselor' section with a disclaimer, search tips, and a search form. The search form includes a 'Clear Search Filters' button, radio buttons for 'Any criteria' (selected) and 'Exact criteria', and a dropdown menu for 'State/Province' with the placeholder text 'Any State/Province'.



Encontremos recursos para Adriana



FORCE 's free Peer Navigation Program matches you to a volunteer who shares a similar experience and provides support and information on:

- How to get genetic testing
- Finding doctors
- Options for cancer treatment
- Options for cancer screening and prevention
- Paying for services

If you don't have access to the internet, call:

866-288-RISK(7475)

FORCE is a nonprofit organization for people facing cancer in their family. Our sponsor, **Celgene** had no input into the program content.

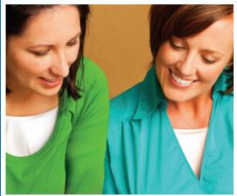


SHARSHERET®


WHO WE ARE WHAT WE DO EVENTS BLOG CO

BRCA/GENETICS BREAST CANCER OVARIAN CANCER GET INVOLVED DON


BRCA Testing and Counseling

- 

CONNECT WITH A PEER SUPPORTER

[LEARN MORE](#)
- 

SPEAK WITH OUR GENETIC COUNSELOR

[LEARN MORE](#)
- 

SCHEDULE A FAMILY CONFERENCE CALL

[LEARN MORE](#)



¡Haga un plan!

1. Discuta el historial familiar con Adriana

2. Ayude a Adriana a programar una cita con su proveedor de atención médica o su asesor genético

3. Dele a Adriana una copia de su pedigrí, y ayúdela a identificar las preguntas que podría querer hacerle a su proveedor de atención médica o a su asesor genético

4. Busque recursos que podrían serle útiles y anime a Adriana a hablar con los miembros de su familia sobre la importancia de recopilar el historial médico familiar



Otros aspectos a tener en cuenta: Factores que limitan la interpretación de los antecedentes familiares

- Información limitada sobre antecedentes familiares o diagnósticos específicos (“cáncer abdominal”)
 - Personas adoptadas
- Familias pequeñas, pocas mujeres
 - Pocas mujeres vivas o que hayan vivido <50 años
- **Paternidad mal atribuida** (el padre de una persona no es el padre biológico)
- **Consanguinidad** (el hecho de descender de un mismo antepasado)



¡Hora de la actividad!

Nuestro primer paciente
[Dividirse en grupos]



¡Gracias!

Preguntas o comentarios:

admin@arbolesfamiliares.org

Arboles Familiares ©



All slides are property of Arboles Familiares, for permission to reproduce, use, or cite our slides please contact us at admin@arbolesfamiliares.org

